Aus dem Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Bern
(Direktor: Prof. Dr. med. J. Dettling)

Die Organisation der gerichtlichen Medizin in New York

(„Medical Examiners' Office")

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung

der Würde eines Doctor medicinae der Universität Bern

vorgelegt von

JACK TENDLER

aus

New York

(U. S. A.)

1939

Verlag Otto Fritz Knobel, Dornach

Auf Antrag des Herrn Prof. Dr. med. J. DETTLING von der medizinischen Fakultät zum Druck als Dissertation genehmigt.

Bern, den 22. Februar 1939.

Der Dekan
der medizinischen Fakultät:

Prof. Dr. J. KLAESI.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Inhaltsverzeichnis.

Seite

I. Die gesetzlichen Grundlagen des „Medical Examiners' Office" 1

II. Die Stellung des Gerichtsarztes in New York 2

III. Praktische Tätigkeit des „Medical Examiners' Office" in New York 10

IV. Zusammenarbeit des Gerichtsarztes mit den Polizeibehörden und anderen Instituten 24

V. Derzeitige Organisation des „Medical Examiners' Office" der Stadt New York 25

VI. Zum planierten gerichts-medizinischen Institut der Stadt New York 26

VII. Statistisches aus dem „Medical Examiners' Office" der Stadt New York 29

VIII. Anhang: Gerichtliche Medizin in der Schweiz 31

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547622_0048

I. Die gesetzlichen Grundlagen des „Medical Examiners' Office".

Das Gründungsgesetz des „New York Medical Examiners' Office" wurde am 1. Januar 1918 erlassen, und enthält folgende Bestimmungen:

„Wenn in der Stadt New York irgend eine Person durch kriminelle Gewalt stirbt oder durch einen Unfall, durch Suicid, plötzlich aus einer scheinbar guten Gesundheit heraus oder von keinem Arzt behandelt, in einem Gefängnis, oder in irgend einer verdächtigen oder ungewöhnlichen Art und Weise ums Leben kommt, so hat der wachhabende Polizist in der Revierstation des Bezirkes, in dem die Person gestorben ist, die Pflicht, sofort das „Medical Examiner's Office" über die Daten des Falles, den Ort, die Zeit und über die Art des Tatbestandes zu benachrichtigen. Er soll sofort einen Polizisten zur Überwachung der Leiche schicken, der solange anwesend bleiben muß, bis ein Gerichtsarzt gekommen ist und seine Untersuchung beendet hat. Sofort nach Erhalt der Benachrichtigung hat der Gerichtsarzt die Aufgabe, den Tatbestand aufzunehmen: die bedeutendsten Daten über die Umstände des Falles, Namen und Adressen aller Zeugen festzustellen und diese in seinem Büro zu hinterlegen".

„Der amtierende Polizist hat eine genaue Aufnahme der Wertgegenstände zu machen und diese in einem dazu eigenst eingerichteten Büro zu hinterlegen. Doch kann der Gerichtsarzt nach eigenem Ermessen alle Objekte zu sich nehmen, die ihm bei der Rekonstruktion des Tatbestandes und der Feststellung der Todesursache helfen können. Inbegriffen sind Kleider und andere derartige Gegenstände, sowie hinterlassene Aufzeichnungen bei Suicidfällen. Wenn er in keinem Zweifel über die Ursache des Todes ist, soll er das seinem Amte mitteilen. Ist jedoch der Gerichtsarzt der

Meinung, daß eine Autopsie nötig ist, so ordnet er die Überführung der Leiche zu einem von ihm dazu bestimmten Orte an. Ist die Autopsie nötig, soll sie in fachmännisch gerichtsmedizinischer Art ausgeführt werden, mit größtmöglichster Ausschaltung der Verunstaltung des Körpers". Dazu wurde ein Gesetz eingeführt, welches die Angehörigen berechtigt, den Bericht des Gerichtsarztes anzufordern; der in Anwendung kommende Gesetzartikel 1545 der „Greater New York Charter" lautet: „Alle Bücher, Berichte und Papiere in irgendeinem Bureau oder zuständigen Departement, mit Ausnahme der Polizei und Staatsanwaltsbureaus, müssen jederzeit für alle Bürger zur Einsichtsnahme offen sein, unter gewissen Vorbehalten über Zeit und Ort und mit der Bestimmung, daß im Falle der Verweigerung der Einsichtsnahme, der Bürger das Recht hat, eine Bestimmung des obersten Gerichtshofes für die Erlaubnis dazu anzufordern".

Dieses Gesetz wurde aufgestellt, um Verheimlichung von öffentlichen Berichten unmöglich zu machen.

II. Die Stellung des Gerichtsarztes in New York.

Praktisch geht die gerichtsärztliche Untersuchung so vor sich, daß der Gerichtsarzt nach beendeter Untersuchung der Leiche, der Umgebung, der corpora delicti den Polizeibehörden die Erlaubnis gibt, ihre Arbeit (Fingerabdrücke, Spuren usw.) aufzunehmen; er kann auch das Zimmer schließen lassen und Verhöre vornehmen. Die Leiche kann nur mit seiner Bewilligung berührt oder entfernt werden. Wenn z. B. im Falle eines Selbstmordes Abschiedsbriefe hinterlassen werden, kommen sie in seinen Besitz, oder wenn sie schon in den Händen von Angehörigen des Verstorbenen sind, hat er das Recht, sie zu beschlagnahmen.

Zum besseren Verständnis seiner praktischen Arbeit fügen wir die dem Gerichtsarzt zur Ausfüllung vorliegenden offiziellen Formulare im Original mit Übersetzung bei.

CERTIFICATE OF DEATH

1 Place of Death
Borough of..... Certificate No.....

No..... St.

Character of premises,
whether tenement, private, hotel, etc.....
(If institution, state name)

2 FULL NAME (PRINT) .....
First name Middle name Last name

3 Residence (usual place of abode) Ave.
(If nonresident, give place and State) No..... St. Borough.....

Personal and statistical particulars

4 Sex | 5 Color or Race | 6 Single, married, widowed, or divorced (write the word)

6a Wife / Husband } of .....

7 Date of birth of decedent
....., 1.....
(Month) (Day) (Year)

8 Age of decedent
.....yrs. .....mos. .....das.
If less than 1 day .....hrs. or .....min?

9 OCCUPATION
a Trade, profession, or particular kind of work done, as spinner, sawyer, bookkeeper, etc.....
b Industry or business iu which work was done, as silk mill, sawmill, bank, etc.....
c Date deceased last worked at this occupation (month and year) .....
d Total time (years) spent in this occupation.....

10 Birthplace
(State or country)

11 How long in U. S. (if foreign birth).....
12 How long resident in City of New York.....

PARENTS OF DECEASED
13 Name of Father of decedent
14 Birthplace of father of decedent (State or country)
15 Maiden name of mother of decedent
16 Birthplatze of mother of decedent (State or country)

17 Informant

Medical certificate of death

18 Date of death
....., 193....
(Month) (Day) (Year)

19 I certify that I have this ..... day of .....193...., taken charge of the body of deceased found at ..... and that I have investigated the essential facts concerning the circumstances of the death.

20 I further certify thath I have viewed said body and from ..... and evidence, that ....he died on the .....day of .....193...., at ....M., and that the chief and determining cause of h.... death was .....

.....

.....

that thec ontributing causes were

.....

.....

Assistant Medical Examiner.

Approved

.....

Chief Medical Examiner.

21 Place of burial ..... Date of burial .....193....

22 Undertaker ..... Address .....

BUREAU OF RECORDS DEPARTMENT OF HEALTH CITY OF NEW YORK

MEDICAL EXAMINERS' RETURNS

The Department of Health may, from time to to time, make rules and regulations fixing the time of rendering and defining the form of returns and reports to be made to said department by the office of chief medical examiner of the City of New York, in all cases of death which shall be investigated by it; and the office of the chief medical examiner is hereby required to conform to such rules and regulations. — Sec. 1203, Chap. 466, Laws of 1901, as amended by Chap, 284, Laws of 1915.

It shall be the duty of the next of kin of any person deceased, and of each person being with such deceased person at his or her death, to file a report in writing with the department of health within five days after such death, stating the age, color, nativity, last occupation and cause of death of such deceased person, and the borough and street, the place of such person's death and last residence. Physicians who have attended deceased persons in their last illness shall, in the certificate of the decease of such persons, specify, as near as the same can be ascertained, the name and surname, age, occupation, term of residence in said city, place of nativity, condition of life; whether single or married, widow or widower, color, last place of residence and the cause of death of such deceased persons, and the medical examiners of the city, shall, in their certificates conform to the requirements of this section. — (Sec. 1238, Chap. 466, Laws of 1901, as amended by Chap. 248, Laws of 1915. In effect January 1, 1918.)

Accident, suicide, or homicide?..... Date of injury..... 19....

Injured at No..... Avenue Street, Borough of.....

Did injury occur in INDUSTRY?..... AT HOME?..... IN PUBLIC PLACE?.....

How did injury occur? .....

Nature of injury? .....

TO UNDERTAKERS

1. No burial permit can be obtained without a proper certificate.
2. Certificates must be written throughout in black ink.
3. No certificate will be accepted which is **mutilated, illegible, inaccurate,** or any portion of which has been **erased, interlined, corrected or altered,** as all such changes impair its value as a public record.

I hereby certify thath I have been employed, without any solicitation on my part or that of any other person, as undertaker herein by .....

address ..... who is the .....
(relationship)

ang the nearest surviving relative or next of kin of the deceased. This statement is made to obtain a permit for the burial or cremation of the remains of the deceased.

(Signature) .....

Business Adress.....

Permit Number (Undertaker's) .....

If another undertaker in your employ is to take personal charge of the work in the care, preparation, or other disposition of such dead human body, give his name and State License number.

..... State License No. .....

Beilage 1.

TOTENSCHEIN*)

1. Ort des Todes
   Stadtteil.....
   No.....-Str.
   Charakter der Wohnung
   Mietkaserne, Privat, Hotel etc.....
   (Bei Anstalt Name angeben)
2. DER GANZE NAME .....
   Vorname Mittelname Familienname
3. Wohnort (beständiger Wohnort)
   (Wenn nicht, Ort und Staat angeben) No.....-Str., Stadtteil.....

Persönliche und statistische Bemerkungen

4. Geschlecht | 5. Farbe oder Rasse | 6. ledig, verh., verw. od. gesch.

6. a Frau oder Mann } des .....

7. Datum der Geburt des Verstorbenen
   ..... Monat Tag Jahr

8. Alter des Verstorbenen Wenn weniger als 1 Tg. .....Std.
   .....Jahr .....Monat ..... oder .....Min.

9. BERUF
   a) Beruf, oder bes. Art von Handwerk, Weber oder Buchhalter etc.....
   b) Industrie oder Geschäft in dem gearbeitet wird, Weberei oder Bank etc.....
   c) Datum wo Verst. zuletzt tätig war Mon. u. Jahr..... | Wie lange im Beruf tätig? .....

10. Geburtsort (Staat oder Land)

11. Wie lange in U.S.A., wenn Ausländer

12. Wie lange bewohnt er N. Y. C.

ELTERN DES VERST.
13. Name des Vaters des Verstorbenen
14. Geburtsort des Vaters des Verstorbenen (Staat oder Land)
15. Mädchenname der Mutter des Verstorbenen
16. Geburtsort der Mutter des Verstorbenen (Staat oder Land)

17. Informateur:

Medizinischer Totenschein

18. Datum des Todes
    .....193.....
    Monat Tag Jahr

19. Ich bescheinige hiermit, daß ich am.....Tag des.....193....., die Leiche des Verstorbenen übernommen, und daß ich die notwendigsten Daten der Todesursache untersucht habe.

20. Ich bescheinige weiter, daß ich die zugesandte Leiche untersucht habe und vom ..... und daß die Person am Tag des.....193.... um ..... Uhr gestorben ist und daß die Hauptursache seines Todes war.....
    .....
    .....
    daß die Mitursachen waren
    .....
    .....

Assistant M. Ex.

geprüft

.....

Chief M. Ex.

21. Beerdigungsort ..... | Datum .....193.....

22. Beerdigungsleiter ..... | Adresse .....

STATISTISCHES BUREAU GESUNDHEITSAMT STADT NEW YORK

*) Totenschein, der vom Gerichtsarzt ausgefüllt wird.

Der Totenschein.

In New York kann keine Bestattung erfolgen, ohne daß die Angehörigen einen Totenschein dem „Board of Health“ übergeben haben, wo er aufbewahrt wird. Bei den gewöhnlichen (klinischen) Todesfällen wird der Totenschein vom Privat- oder Spitalarzt ausgefüllt. Aus dem Totenschein muß aber hervorgehen, daß es sich nicht um einen außergewöhnlichen Todesfall handelt, da sonst die gewünschte Kontrolle nicht einsetzen kann.

Stellt aber ein Arzt einen Totenschein über einen außergewöhnlichen oder verdächtigen Fall aus, so weist der „Board of Health“ den Schein zurück, und der Fall wird nun dem „Medical Examiners' Office“ zugewiesen, weil dann meistens die Leiche schon einbalsamiert ist, was Gewebsveränderungen hervorruft, die dann speziell bei toxikologischen Fällen zur Erschwerung der Erkennung der Todesursache führen, falls eine Autopsie notwendig wird.

Ein Arzt, der einen Totenschein bei einem verdächtigen oder außergewöhnlichen Fall ausfüllt, ist dafür verantwortlich und haftbar und kann später vor Gericht gestellt werden.

Es wird als sehr wichtig angesehen, daß der Totenschein richtig ausgefüllt wird, weil sonst, falls es später zu einem Zivilprozeß käme, die Angehörigen des Verstorbenen Schwierigkeiten hätten, ihre Ansprüche geltend zu machen, da der Totenschein ein legales Dokument ist. Sie können aber verlangen, daß die Leiche exhumiert und vom Gerichtsarzt seziert wird, um die Todesursache festzustellen. Wenn aber der Gerichtsarzt einen Todesschein selbst ausstellt, so kann niemand eine neue Sektion verlangen, da ja sein Urteil gesetzlich verbindlich ist.

Jedesmal, wenn eine Versicherungsgesellschaft es ablehnt, das Versicherungsgeld auszuzahlen, und die Angehörigen des Verstorbenen einen Prozeß beginnen, bekommt der Gerichtsarzt eine Einladung, persönlich vor Gericht zu erscheinen, um seine Diagnose der Todesursache abzugeben. Ebenfalls muß er bei jedem Tötungsunfall persönlich erscheinen, um die Fragen des Staatsanwaltes und des Verteidigers zu beantworten.

From ..... Hospital,

New York 193

To CHIEF MEDICAL EXAMINER OF THE CITY OF NEW YORK:

STATEMENT and particulars of the Death of .....

Residence, ...
Age, years, Months, days
Color, ... Occupation, ...
Single, Married or Widowed, ...
Place of Birth, ...
Father's Name .....
Father's Birthplace .....
Mother's Name .....
Mother's Birthplace .....
How long in United States .....
How long in N. Y. City .....

Admitted
day of 193
at ..... o'clock ..... M.
By (State whether by ambulance or friends.)
.....
From (State whether from a precinct or a residence, and give the Street and number.)
.....
Examined by ..... M.D.

Suffering from the following symptoms: (State whether from natural causes or from shock (conscious or unconscious) due to injuries and if so, give name, place, date, number, character and extent of injuries, always stating where indicated, whether right or left.)

.....

Injuries said to have been received (State when, where, how, by what means or persons recived; also whether accidental, or homicidal, in falls, the distances, location and place; in burns and scalds, the circumstances attending the same; in runover cases, the line of street car; railroad or conveyance; in weapons, the character of the same, etc,, etc, always giving such information as will lead to an accurate knowledge of the case and facilitate judicial and inquiry justice.)

.....

(State, name, date, place, character and results of any operation or amputation performed.)

.....

Death took place on the ..... day of ..... 193 ..., at ..... o'clock ..... M.

The immediate cause of death being .....

.....

Remarks: (State here any important facts not embodied in the above statements.)

.....

..... M. D.

House Surgeon Physician

Beilage 2.

Vom ..... Spital

New York, ... 193..

To CHIEF MEDICAL EXAMINER OF THE CITY OF NEW YORK:

UMSTÄNDE DES TODES des .....

Wohnung .....
Alter ..... Jahre ..... Monate ..... Tage
Farbe ..... Beruf .....
Ledig, verheiratet, verwitwet .....
Geburtsort .....
Vaters Name .....
Vaters Geburtsort .....
Mutters Name .....
Mutters Geburtsort .....
Wie lange in U. S. A. .....
Wie lange in N. Y. City .....

Eingeliefert am
..... Tag des 193
um ..... Uhr ..... Min.

Durch (Freunde od. Ambulanz)
.....

Von (entweder von Polizei, oder Wohnung, Straßennummer anzugeben)
.....

Untersuchung durch
..... M. D.

Symptome: (Anzugeben ob natürliche Ursachen oder Schock (bei Bewußtsein oder bewußtlos); Folgen von Verletzungen? und wenn ja, sind Ort, Zahl, Charakter und Größe der Verletzungen anzugeben, auch ob rechts oder links).

.....
.....

Wie sind die Verletzungen zustande gekommen? Es ist anzugeben wo, wie und durch welche Methoden oder Personen die Verletzungen zustande kamen. Auch ob Unfall oder Mord; bei Verbrennungen sind die Umstände anzugeben, in Verkehrsunfällen die Richtung der Straßenbahn, Eisenbahn oder Vehikels etc.).

.....
.....

Art, Datum, Ort, Resultate von irgend einer ausgeführten Operation oder Amputation.

.....
.....

Er starb am ..... Tag des ..... 193..., um ..... Uhr ..... Min.

Die Hauptursache des Todes war .....
.....

Bemerkungen: (Irgendwelche wichtige Daten, die oben nicht erwähnt wurden).

.....

..... M. D.
Spitalchirurg-Arzt

Gedruckte Vorschrift für die Befunde bei im Spital Verstorbenen, wenn eine gerichtsmedizinische Untersuchung nötig geworden ist.

Beilage 3.

Office of the Chief Medical Examiner of the City of New York

Chemical Laboratory

Pathological Department of Bellevue Hospital

400 East 29th Street

ALEXANDER O. GETTLER, PH. D.
Pathological Chemist and
Toxicologist

Date.....

CHEMICAL REPORT

Case of..... Chemical Serial No.....

Autopsy by Dr..... On.....

Examine for.....

Organs submitted.....

RESULTS of ANALYSES:

POISONOUS Gases[1] .....

Volatile Poisons[2] .....

Acid—Ether soluble poisons[3] .....

Alkaline—Ether soluble poisons[4] .....

Ammonia—Ether or Amm.—Chloroform soluble poisons[5] .....

Metallic Poisons[6] .....

Mineral acids and alkalies[7] .....

Halogens and their salts[8] .....

Salts of Oxy-Acids[9] .....

Poisons isolated by special methods[10] .....

1) such as: Carbon monoxide, Hydrogen cyanide, Hydrogen sulphide, Oxides of Nitrogen etc.

2) such as: Acetone, Alcohols (Amyl, fusel oil) (Ethyl, grain) (Methyl, Wood) Aniline, Benzol, Camphor, Carbon bisulphide, Chloral hydrate, Chloroform, Croton oil, Cyanide, Formaldehyde, Nitro-benzene, Phenols Phosphorous, Pyridine, Ricin oil, etc.

3) such as: Acetanilide, antipyrine, Barbituric acid group, Benzoic acid, Caffeine, Cantharadin, Colchicin, Di and tri hydric phenols, oxalic acid, Phenacetin, Picric acid, Picrotoxin Salicylates, Santonin, Sulphonal group, etc.

4) such as: Aconitine group, Atropine group, Amines (poisonous), Cinchonine, Cocaine group Codein, Cystisine, Delphinium group, Emetine group, Hyrastine group, Lobeline, Narcotine, Nicotine group, Pelletierrine group, Physostigmine, Pilocarpine, Piperazin group Quinine, Strychnine group, Taxine, Veratrine, Yohimbine, etc.

5) such as: Apomorphine, Morphine group, Narceine, Papaverine, Theobromine, Theophylline, etc.

6) such as: Antimony. Arsenic, Barium Chromium, Copper, Lead, Mercury, Radium, Thallium, Uranium, Zinc, etc.

7) such as: Hydrochloric, Nitric, Sulphuric acids, Ammonium, Sodium, Potassium hydroxides, Sodium Carbonate, etc.

8) such as: Fluorides, Bromides, Iodides.

9) such as: Borates, Chlorates, Nitrates, Nitrites, etc.

10) such as: Adrenalin, Anthraquinone derivatives, Curarine, Drastic Cathartics, Ergot, Glucosides, Hypnotics containing bromine, Muscarine, Saponins, Nitroglycerine, Strophanthin, Toxalbumins, etc.

Auszufüllen ist die Kopie des Berichtes, den der Gerichtschemiker ausfüllt und dem „Medical Examiners' Office" zurückschickt.

III. Die praktische Tätigkeit des „Medical Examiners' Office" in New York.

Durch das gütige Entgegenkommen von Herrn Gerichtsarzt *L. Lefkowitz* vom Stadtteil der Bronx bin ich in der Lage, zur besseren Erläuterung der praktischen Tätigkeit des „Medical Examiners' Office" beziehungsweise der einzelnen Gerichtsärzte, die folgenden drei Fälle mit den üblichen Formularen anzuführen:

Fall I.

Bureau des Chief Medical Examiner
of the City of New York

Distrikt: *Bronx* Fallnummer *263*
Todesanzeige durch: *L. L. L. Dr. med., Assist. medical Examiner*
Name des Verstorbenen: *Benita Bischoff — Vivian Gordon*
Letzter Wohnort: *156 East 37 Street*
Tag und Zeit { des Todes: *26. 2. 1931 — 7.25 Uhr*
der Anzeige beim Gerichtsarzt: *26. 2. 1931 — 7.55 Uhr*
des Augenscheins der Leiche: *26. 2. 1931 — 8.30 Uhr*
Anzeige gestellt durch: *Polizei vom 50. Revier*
Ort des Todes: *Moshulu Straße* Leichenfundstation: *Moshulu Straße*
Beschreibung des Milieu: *Park*
Tod festgestellt durch: *Polizei*
Leiche fortgeschafft nach: *Fordhammorgue* durch: *Ambulanz*
Alter: *38* Jahre Monate Tage Farbe oder Rasse: *Weiß*
Geburtsort: *U. S. A.* Seit wann in U. S. A.: (Nur bei Ausländern anzuführen)
Seit wann in New York wohnhaft: *Leben*
Beruf: *Schauspielerin* Zivilstand: *Geschieden*
Name des Vaters: *J. Franklin* Geburtsort des Vaters: *Canada*
Mädchenname der Mutter: *Margaret Moorehead*
Geburtsort der Mutter: *U. S. A.*
Identifizierung durch: (siehe unten) Wohnort:

Zeugen:

Name Wohnort

Beschreibung der allgemeinen Umstände und der einzelnen Besonderheiten des Todes (Zustand der Leiche, Kleidung, Methode der Untersuchung) Verbrechen, Unfall, Suicid, plötzlicher Tod, bei scheinbar vorliegender Gesundheit, ohne ärztliche Behandlung, im Gefängnis oder in irgend einer verdächtigen oder ungewöhnlichen Weise.

Ich erkläre hiermit, daß ich am *26. 2. 1931* eine Autopsie der Leiche der *Bischoff* Vorname *Benita* vorgenommen habe,
die Leiche liegt jetzt *Fordham Morgue*,

und nach Prüfung der notwendigen Faktoren über die Todesursache und den Tatbestand bin ich zur Ansicht gekommen, daß der Tod verursacht wurde durch:

Asphyxie — Strangulation durch eine Schnur um den Hals — M o r d

L. L. L. Dr. med., Assistant medical Examiner

Zum Fall I.

Die Polizei des 50. Reviers berichtet, daß am 26. Februar 1931, um 7.24 Uhr vormittags, der Körper einer unbekannten weißen Frau (später identifiziert als *Vivian Gordon*) neben der Fahrbahn der Moshulu Avenue aufgefunden wurde, ungefähr 500 Fuß westlich der Jerome Avenue, mit einer Schnur um den Hals.

Ich besichtigte den Fundort am 26. Februar 1931, um 8.30 Uhr vormittags. Die Leiche war noch nicht angerührt; ich fand eine junge weiße Frau, auf der Seite liegend, zirka 8 bis 10 Fuß vom Straßenrande entfernt.

Ihre Kleider waren bis über die Brust zurückgeschlagen, ihre Knie waren bis zum Bauch gebeugt. Sie hatte rötliches Haar, braune Augenbrauen, braune Wimpern, graue Iris. Die folgenden Kleidungsstücke wurden noch gefunden: Ein schwarzer Strohhut (an der linken Seite der Leiche); der andere Schuh wurde noch nicht gefunden. Außerdem ein schwarzes Samtkleid mit gestricktem Kragen und Ärmeln, ein schwarzer Unterrock, graue, zerrissene Strümpfe (seiden), ein weißer Handschuh, ein Hemd und ein Büstenhalter.

Die Schnur war dreimal um den Hals gewickelt. Ihre Zunge hing heraus. Unter dem Kinn, der Nase und an beiden Beinen fanden sich Quetschungen. Die Totenstarre war eingetreten. Totenflecken begannen auf der linken Körperseite aufzutreten, denn diese war die tiefliegendere. Die Umgebung, in der die Verstorbene aufgefunden wurde, wies einige kleine dünne Bäumchen auf, deren Zweige sehr kurz und dünn waren; keine waren in der letzten Zeit abgebrochen worden.

Das distale freie Ende der Schnur wies keine Knoten auf, oder irgend welche Zeichen, die darauf hindeuten könnten, daß es kürzlich abgeschnitten oder abgerissen wurde. Die Leiche wurde nach Fordham Morgue geschickt.

L. L. L., M. D.
Assistant medical Examiner.

Untersuchung des Halses in Fordham Morgue vor Entfernung der Kleider.

26. Februar 1931, 11.45 Uhr.

Um den Hals ist eine Schnur gewunden, $^1/_3$ eines Inchs *) dick, nach Messung mit dem Maßband. Sie ist dreimal um den Hals geschlungen. Vorn in der Mittellinie sind einige Haare der linken Kopfseite in die Windungen der Schnur verwickelt; ebenso einige

*) 1 Inch = 25,4 mm.

Spitzen vorn am Kleid, welche unter die Windungen heraufgezogen sind.

Die Schnur ist folgendermaßen um den Hals gewunden: Hinten in der Mitte des Halses befindet sich eine Schlinge, durch diese ist die Schnur gezogen. Am proximalen Teile der Schnur fand sich ein Knoten, der das Hinausschlüpfen aus der Schlinge verhinderte.

Die erste Windung um den Hals, die durch die Schlinge gezogen war, war äußerst fest und schnitt die Haut ein. Dann war die Schnur noch zweimal um den Hals gewickelt, von rechts nach links und zwar von hinten nach vorn, so daß im Ganzen drei Windungen entstanden. Die letzten zwei Windungen waren ebenfalls fest angezogen und lagen über den ersten. Unter den oben beschriebenen Windungen fand sich eine kurze kleine Perlenhalskette. Sie hängt sehr locker auf und hinterläßt keine Zeichen auf der Haut. Die Schnur mißt etwas über acht Fuß in der Länge. Dieses Maß wurde bestimmt ohne Entfernung der ursprünglich vorhandenen zwei Knoten.

Die Kleider wurden dann abgenommen und zusammen mit der Schnur dem Detektiv *Sweeny* des 50. Polizeireviers übergeben.

Die *Leiche* ist die einer weißen erwachsenen Frau, 5 Fuß 1 ½ Inchs in der Größe, geschätztes Gewicht 135 Pfund; muskulär gut entwickelt, besonders in der Wadengegend. Sie hat rötliches Haar, ungefähr einen Fuß in der Länge, hellbraune Augen, braune Wimpern, graue Iris.

Die *Brüste* sind klein, hängend, zeigen keine Sekretion auf Druck, Areola und Brustwarze sind hellbraun, glandulae Montgomery sind prominent.

Im unteren Teil zeigt das Abdomen einige weiße Striae; Schamhaare sind dünn besät, sie sind teilweise braun und grau.

Fingernägel gut gepflegt, manicuriert, ziemlich lang gespitzt, rosarot in der Farbe. Unter den Nägeln war kein verdächtiges Material zu finden.

Zehennägel ebenfalls gut gepflegt, auf dem linken Fuß gab es je ein Hühnerauge auf der dritten und vierten Zehe. Untersuchung der Vulva und der Vagina ergab einen narbigen Vaginaleingang. Hymenreste sind durch einige Carunculae dargestellt. Die Vagina hat freie Passage für drei Finger; die vordere Wand zeigt eine Vorwölbung, die außerhalb der Vagina zu sehen

ist. Die Vagina ist schlaff und zeigt Andeutungen von alten Narben. Es sind keine Verletzungen, Abrasionen, frische Einrisse oder Lazerationen um den Orificeum vaginae zu finden.

Rigor mortis ist vorhanden; ebenfalls postmortale Livores. An der rechten *Gesichtsseite* ist eine unregelmäßige Narbe, welche über die Ebene der supra-orbitalen Furche und ungefähr 1 ½ Inchs hinter dem äußeren Winkel des rechten Auges anfängt; sie verläuft nach unten und rückwärts der Haarlinie entlang vor dem Ohr und endigt zirka in der Höhe des Ohrläppchens. Sie ist weiß, flach und scheint genäht gewesen zu sein; sie mißt im Ganzen zirka 3 Inchs in der Länge. Die linke Gesichtsseite weist ebenfalls eine genau gleiche Narbe auf.

Die *Zähne* sind in gutem Zustand. Im linken Oberkiefer ist ein entfernbares Gebiß, welches drei Zähne enthält, und welches die ersten zwei Prämolaren und den ersten Molarzahn ersetzt. Der zweite Molar zeigt eine Goldkrone.

Im rechten Oberkiefer ist eine Goldfüllung des rechten lateralen Schneidezahns. Im rechten Unterkiefer fehlt der zweite Prämolar. Im linken Unterkiefer fehlt der erste Prämolar.

Das *Gesicht* ist etwas zyanotisch, verstreut in der Haut des ganzen Gesichtes sind kleine petechiale Hämorrhagien. Die Zunge ragt heraus, der Rand ist trocken. An der linken Seite ist eine kleine Abrasion.

Es sind kleine petechiale Hämorrhagien in den Conjunctiven beider Augen zu sehen.

Am Dorsum der *Nase* in der Mittellinie ist eine kleine oberflächliche Quetschung. $^1/_8$ Inch in der Breite. An der linken ala nasi ist eine Contusion. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{4}$ Inch, dessen Farbe dunkelblau ist.

An der linken *Wange*, zirka ½ Inch unter dem arcus zygomaticus und vor dem linken meatus acousticus externus ist eine kleine oberflächliche Abrasion, $^3/_8$ Inch.

An der linken *Kinn*seite sind mehrere Quetschungen, die von $^1/_{16}$ bis ½ Inch in der Größe messen; sie sind rotbraun in Farbe und ragen am meisten am unteren Rande der mandibula 1 Inch links von der Mittellinie hervor. An der Oberfläche des Kinns 1 ½ Inch rechts von der Mittellinie, ist eine dunkelrote Quetschung, um welche mehrere kleine Quetschungen angeordnet sind; die ganze Area mißt $3\frac{1}{2} \times 1\frac{1}{2}$ Inch.

Ganz um den *Hals* herum sind zwei Furchen, die unterste findet sich $\frac{1}{4}$ Inch unter dem oberen Rande der Cartilago thyreoidea. Diese ist die tiefste und mißt $\frac{3}{8}$ Inch in der Breite. Sie umgibt den Hals vollständig, an manchen Stellen ist sie dunkelrot in der Farbe, an andern hellrot.

Über dieser liegen zwei ähnliche Furchen, welche nicht so tief sind, wie die oben beschriebenen. Am oberen Drittel des linken Armes ist eine rosarote Area von Hautverfärbung. Incision in diese Gegend ergibt infiltriertes Blut. Am Dorsum der proximalen Phalanx des Zeigefingers finden sich zwei kleine oberflächliche Lazerationen.

Vorn oben an der linken *Hüfte* ist eine kleine Hautverfärbung.

Am linken Kniegelenk finden sich drei oberflächliche Lazerationen der Haut, $\frac{1}{2}$ Inch in der Breite.

Über der linken Tibia ist eine kleine oberflächliche Quetschung, welche $2\frac{1}{2} \times \frac{1}{2}$ Inch mißt. Am rechten Kniegelenk ist eine kleine oberflächliche Quetschung. Am rechten Malleolus internus ist eine gleiche kleine Quetschung.

Sektion des Halses:

Im obern Drittel des linken Sternocleidomastoideus finden sich zwei Areae von infiltriertem Blut. In der Fascia der rechten Seite, lateral von und in der gleichen Höhe des Ossis Hyoideus, findet sich infiltriertes Blut. Zu beiden Seiten in der Höhe des Schildknorpels finden sich Hämorrhagien in Sternohyoid, Sternothyreoid- und Omohyoidmuskeln. Ebenfalls fanden sich Blutungen in beiden Schilddrüsenlappen.

Das Gewebe des Mundbodens und die Organe des Halses wurden gleichzeitig zusammen herausgeschnitten.

In der Fascia hinter dem Pharynx und in der Fascia zwischen der hinteren Pharynxwand und cervicalen Wirbelsäule finden sich Blutungen. Ebenfalls finden sich Blutungen in der vorderen und hinteren Pharynxwand. Sonst ist der Pharynx normal.

Körper geöffnet durch den gewöhnlichen Mittellinienschnitt:

In der oberflächlichen Fascia über der Mitte der linken Clavicula findet sich ein Hämatom $\frac{1}{2}$ Inch im Durchmesser. Die Pleurahöhlen sind klar.

Lungen: Die Lungen sind frei von Adhäsionen. An der visceralen Pleura des Oberlappens der linken Lunge sind ein paar petechiale Hämorrhagien.

Beide Lungen sind schlecht durchlüftet. Bei Sektion sind sie rotblau und stark gestaut.

Die Bronchien zeigen eine kleine Menge blutdurchtränkten Schleims.

Die Pulmonalgefäße sind normal.

Herz: Das Pericard ist normal; das viscerale Pericard zeigt keine Veränderungen; die Muskulatur ist rotbraun, die Konsistenz ist fest. Das Muskelgewebe zeigt weder Hypertrophien noch Narben.

Die Coronargefäße sind normal.

Aorta: Die Aorta ist normal.

Bauchhöhle: Um die Gallenblase und in der rechten Fossa iliaca finden sich einige Adhäsionen.

Leber: Die Leber reicht zwei Finger unter dem rechten Costalrande herunter. Sie ist dunkelbraun, die Schnittfläche ist stark gestaut; sonst normal.

Zwischen Gallenblase und Omentum ist eine Adhäsion.

Die Gallenblase enthält bräunliches Sekret, Steine sind nicht vorhanden. Die Wand ist etwas verdickt.

Magen: Er enthät 300 Gramm Speisebrei, welcher für eine chemische Analyse und Feststellung der Verdauungszeit abgeschickt wurde. Die Wand ist etwas verdickt, gerade unter der Mucosa findet sich eine lymphoide Hyperplasie. Anklebend an der Magenwand ist eine große Menge Schleim.

Darm: Normal im ganzen Verlauf.

Milz: Rötlichgrau in der Farbe, die Größe ist normal, die Oberfläche ist glatt, es sind keine Adhäsionen vorhanden; an der Schnittfläche sind die malpighi'schen Körperchen deutlich zu erkennen.

Gerade unter der Milz liegt eine traubengroße akzessorische Milz.

Pankreas: Die Größe, Form und Configuration sind normal.

Nieren: Sie sind von normaler Größe, die Oberfläche ist glatt, die Schnittfläche zeigt Stauung; die Zeichnungen sind deutlich. Das Verhältnis der Rinde zum Mark ist 1 : 3.

Die Nierenbecken und Ureteren sind normal.

Harnblase: Leer, normal.

Vagina: Die Wand hat eine grauweißliche Farbe, sie weist kein Fluor auf.

Uterus: Der äußere Muttermund ist klein, und erlaubt Eintritt nur für einen dünnen Stift. An der rechten Seite der Fornix anterior ist eine alte Narbe.

Das Cavum uteri ist leer und normal. Die Muskulatur ist ebenfalls normal.

Die Tuben beider Seiten sind atrophisch. Die Ovarien sind klein und fibrotisch. Das Rektum ist normal.

Sektion des Kopfes:

Links von der Mittellinie, $3\frac{1}{2}$ Inchs über der linken Supraorbitalfurche, ist ein kleines flaches Hämatom der Galea, welches $\frac{3}{4}$ Inch im Durchmesser mißt.

Über dem rechten Squamosa ist eine diffuse Area von Blutung. Die Schädelknochen sind normal. Es sind keine Frakturen nachzuweisen, die Dura ist normal.

Gehirn entfernt und aufgeschnitten: Die Ventrikel sind klar, es sind keine intermeningeale Hämorrhagien, keine Hämorrhagien in der Hirnsubstanz. Ein Abstrich der Vagina weist keine Spermatozoen auf.

Gehirn, Leber, Nieren und Mageninhalt für Analyse abgeschickt.

Todesursache:

Asphyxie — Strangulation durch eine Schnur um den Hals — *Mord.*

L. L. L., M. D.
Assistant medical Examiner.

Der Bericht von Herrn *Dr. Gettler* lautet:

Mageninhalt: Sauerkraut, Eier, Zwiebeln, Sellerie und Kraut; Verdauung zirka zwei Stunden.

Äthylalkohol: positiv.

Methylalkohol: negativ.

Identifikation:

Der Körper wurde mir gegenüber in der Fordham Morgue am 3. März 1931, 4.15 Uhr nachmittags, vom Bruder *Pierre Moorehead Franklin*, 1637 St. Catherine Street West, Montreal (Kanada), als derjenige seiner Schwester *Benita Bischoff* identifiziert.

Die Leiche wurde mir am 4. März 1931, um 11 Uhr vormittags, in Fordham Morgue durch *Eric Siebert*, 156 East 37 Street, Hauswärter, als diejenige *Vivian Gordone* bezeichnet, einer Person, die er während der letzten zwei Jahre gekannt hat.

William Wheaton, 2377—4 Avenue Astoria, Long Island, Liftboy in 156 East 37 Street, gab an, daß er die Tote erkannte, sie sei ihm während der letzten drei Jahre bekannt.

Die Identifizierungen fanden in Gegenwart des Detektivs *Dinan* Nr. 1317 der Bronx, Mordabteilung, statt.

Fall II.

Bureau des Chief medical Examiner
of the City of New York

Distrikt: *Bronx* Fallnummer: *1390*
Todesanzeige durch: *L. L. L. Dr. med., Assist. medical Examiner*

Name des Verstorbenen: *Pasquale Grande*
Letzter Wohnort: *236 East 148 Street*
Tag und Zeit { des Todes: *25. 9. 1937 3.20 Uhr*
der Anzeige beim Gerichtsarzt: *25. 9. 1937*
des Augenscheins der Leiche: *25. 9. 1937 10.30 Uhr*
Anzeige gestellt durch: *Morrisama Spital von Arzt*
Ort des Todes: *Spital* Leichenfundstation: *Spital*
Beschreibung des Milieu: *Spital*
Tod festgestellt durch:
Leiche fortgeschafft nach:
Alter: *53* Jahre Monate Tage Farbe oder Rasse: *Weiß*
Geburtsort: *Italien* Seit wann in U.S.A.: (Nur bei Ausländern anzuführen)
Seit wann in New York wohnhaft:
Beruf: *Straßenreiniger* Zivilstand: *Verheiratet*
Name des Vaters: *Gabriel* Geburtsort des Vaters: *Italien*
Mädchenname der Mutter: *Rose Martino* Geburtsort der Mutter: *Italien*
Identifizierung durch: *Sohn* Wohnort: *236 East 148 Street*

Zeugen:

Name	Wohnort
.....	.....

Beschreibung der allgemeinen Umstände und der einzelnen Besonderheiten des Todes (Zustand der Leiche, Kleidung, Methode der Untersuchung) Verbrechen, Unfall, Suicid, plötzlicher Tod, bei scheinbar vorliegender Gesundheit, ohne ärztliche Behandlung, im Gefängnis oder in irgend einer verdächtigen oder ungewöhnlichen Weise.

Ich erkläre hiermit, daß ich am *25. 9. 1937* eine Autopsie der Leiche des *Grande* Vorname *Pasquale* vorgenommen habe,
die Leiche liegt jetzt *Fordham Morgue,*

und nach Prüfung der notwendigen Faktoren über die Todesursache und den Tatbestand bin ich zur Ansicht gekommen, daß der Tod verursacht wurde durch:

Schußwunde der Bauchhöhle, Peritonitis, hypostatische Pneumonie
M o r d.

L. L. L. Dr. med., Assistant medical Examiner

Zum Fall II.

Ich bescheinige hiermit, daß ich eine Autopsie der Leiche von *Pasquale Grande* am 25. September 1937, um 10.30 Uhr a. m. im Morrisana Spital ausgeführt habe, und daß diese Autopsie folgende Ergebnisse ergab:

Die Leiche ist diejenige eines weißen erwachsenen, unterernährten Mannes. Am Kopf dunkelbraune Haare, Augenbrauen und Wimpern sind ebenfalls braun; Iris braun. Rigor mortis ist vorhanden; der Rücken zeigt post-mortale Livores. Die Zähne sind in schlechtem Zustand, die Lippen sind trocken, der Gaumen hypertrophisch. Im Ober- und Unterkiefer ist eine extensive Peridentoklasie.

Die Fingerspitzen sind von Fingerabdrücken schwarz.

In der Haut der Schulter ist eine kleine blaue Area, welche einen Durchmesser von zwei Centimeter hat. Das Abdomen ist auffallend aufgetrieben.

Gerade rechts von der Mittellinie unter dem Nabel, ist eine chirurgische Incision, $5\frac{1}{2}$ Inchs in der Länge, welche teilweise genäht ist. Der untere Winkel der Wunde ist offen (für Drainage). Drei Inchs rechts und ein Inch unter dem Nabel im rechten unteren Quadrat, ist eine ovale Contusion, deren Farbe dunkelviolett ist und welche $^3/_8$ Inch im Durchmesser mißt. Um diese Wunde sind keine Pulverspuren. Beim Eröffnen dieser Contusion findet man eine teilweise geheilte Schußwunde, welche die Bauchwand penetriert hat. Durch den Schußkanal hindurch gelangt man dann in die Bauchhöhle. Am unteren Teil des Bauches, der Hüfte, des Hodensackes und des Peritoneums sind 42 chirurgische Incisionen, welche durch die Haut und Facia superficialis hindurch gehen. Alle diese Wunden sind etwas ödematös, sie zeigen keine Exsudate. Die Haut zwischen den Wunden ist auch ödematös. An der linken Seite ist die Tunica albuginea durch einen Schnitt durch den Hodensack freigelegt.

Im Gesäß ist auch eine kleine Incision.

Körper durch gewöhnlichen Mittellinienschnitt geöffnet: In der Gegend der oben beschriebenen Laparatomie-Incision ist das Bauchfell verdickt und ödematös, und die Bauchwand ist von infiltriertem Blut dunkelviolett verfärbt. Die Pleurahöhlen sind klar, die linke Pleurahöhle enthält eine kleine Menge klarer Flüssigkeit.

Lungen: Schlecht durchlüftet; beide Lungen sind sehr schwer und zeigen an der Hinterfläche eine dunkelviolette Consolidation.

Die Bronchien enthalten eine große Menge dicken Schleims. Die Pulmonargefäße sind normal. Das Perikard ist normal.

Herz: Die Größe und Configuration sind normal. An der rechten Seite ist eine kleine Menge übermäßiges Fett, die Muskulatur ist fest und auffallend blaß; Narben und Hypertrophien sind nicht vorhanden. Beide Seiten zeigen Speckhautgerinnsel Die Klappen und Kranzgefäße sind normal.

Abdomen: Die Bauchhöhle enthält ein grünliches Exsudat, besonders auffallend im Becken. Wo kein Exsudat vorhanden ist, ist das Bauchfell matt und glanzlos. Im Becken liegt außerdem eine kleine Menge geronnenes Blut.

Die Gedärme sind aufgetrieben. Der Magen enthält ein dunkelbraun-flüssiges Material, die Mucosa ist blaß und atrophisch. In der Gegend der Iliocoecalklappe sind 13 verschieden große Perforationen des Dünndarms; alle sind genäht. Der Dickdarm zeigt keine Perforationen. Um die Blase ist eine große Menge Hämorrhagien. Sie enthält etwas blutgemischte Flüssigkeit, an der rechten Seite ist eine genähte unregelmäßige Wunde. In der Fossa iliaca dextra ist eine extensive retroperitoneale Hämorrhagie. Der Mastdarm ist normal. Die Prostata und Hoden sind normal.

Milz: Etwas vergrößert, die Oberfläche ist glatt, die Schnittfläche ist sehr weich und dunkelviolett; die malpighi'schen Körperchen sind nicht sichtbar.

Leber: Die Größe ist normal, die Oberfläche glatt, die Schnittfläche ist braungrau, die Konsistenz ist weich. Es gibt einige fettige Areae; sonst sind die Zeichnungen normal.

Gallenblase: Mucosa ist normal, enthält dunkle Galle, Steine sind nicht vorhanden.

Pankreas: Etwas blaß, sonst normal.

Die *Nebennieren* sind normal.

Nieren: Normalgroß, die Oberfläche ist glatt, die Schnittfläche ist blaß, die Zeichnungen sind deutlich; die Nierenbecken und Ureteren sind normal.

Aorta: Normal.

Kopf: Nicht geöffnet.

Im rechten Gesäß, rechts vom untersten Teile des Sacrums, lag eine 32kalibrige Kugel, welche für Identifikation konserviert wurde.

Ich bin der Meinung, daß die Todesursache war: Revolverschuß des Unterleibes; Perforation der Gedärme und Blase.

Peritonitis; Hypostatische Pneumonie; *Mord.*

Der Fall wurde dem Staatsanwalt zugewiesen.

L. L. L., M. D.
Assistant medical Examiner.

Fall III.

Bureau des Chief medical Examiner
of the City of New York

Distrikt: *Bronx* Fallnummer: *1260*

Todesanzeige durch: *L. L. L. Dr. med., Assist. medical Examiner*

Name der Verstorbenen: *August Peterson*

Letzter Wohnort: *23 Courtlandt St.*

Tag und Zeit { des Todes: *28. 8. 1937* / der Anzeige beim Gerichtsarzt: *28. 8. 1937* / des Augenscheins der Leiche: *28. 8. 1937* }

Anzeige gestellt durch: *Polizei vom 47. Revier*

Ort des Todes: *White Plains av.* Leichenfundstation:

Beschreibung des Milieu: *Autostraße*

Tod festgestellt durch:

Leiche fortgeschafft nach: *Morgue* durch: *Ambulanz*

Alter: *51* Jahre Monate Tage Farbe oder Rasse: *Weiß*

Geburtsort: *Finnland* Seit wann in U. S. A.: *30 Jahre* (Nur bei Ausländern anzuführen)

Seit wann in New York wohnhaft: *10 Jahre*

Beruf: *Tischler* Zivilstand: *Verheiratet*

Name des Vaters: *Peter* Geburtsort des Vaters: *Finnland*

Mädchenname der Mutter: *Mina Hendrikson*

Geburtsort der Mutter: *Finnland*

Identifizierung durch: *Sohn* Wohnort: *23 Courtlandt Street*

Zeugen:

Name Wohnort

.....

Beschreibung der allgemeinen Umstände und der einzelnen Besonderheiten des Todes (Zustand der Leiche, Kleidung, Methode der Untersuchung) Verbrechen, Unfall, Suicid, plötzlicher Tod, bei scheinbar vorliegender Gesundheit, ohne ärztliche Behandlung, im Gefängnis oder in irgend einer verdächtigen oder ungewöhnlichen Weise.

Ich erkläre hiermit, daß ich am *28. 8. 1937* eine Autopsie der Leiche des *Peterson* Vorname *August* vorgenommen habe,
die Leiche liegt jetzt *Fordham Morgue,*

und nach Prüfung der notwendigen Faktoren über die Todesursache und den Tatbestand bin ich zur Ansicht gekommen, daß der Tod verursacht wurde durch:

Multiple Frakturen des Schädels, Risse des Gehirns,
Frakturen der Rippen und des Sternums, innere Blutungen, Unfall

L. L. L. Dr. med., Assistant medical Examiner

Zum Fall III.

Ich bescheinige hiermit, daß ich eine Autopsie der Leiche von *August Peterson* am 28. August 1937, um 9 Uhr a. m. in Fordham Morgue ausgeführt habe, und daß diese Autopsie folgende Ergebnisse zeigte:

Die Leiche ist diejenige eines weißen erwachsenen Mannes, völlig angezogen, am Kopf dunkelbraune Haare, braune Augenbrauen und Wimpern, braune Iris, kurzer schwarzer Schnurrbart. Post-mortale Rigidität ist vorhanden, am Rücken sind Livores. Im Mund sind keine Zähne. Die ganze rechte Kopfseite ist aufgespalten, die Kranialhöhle liegt frei offen. Im Kranium liegt eine kleine Menge mazeriertes Hirngewebe und Blutgerinnsel. Die ganze rechte Duraseite ist aufgerissen. An der linken Seite sind mehrere Frakturen vorhanden. An der linken Wange ist eine rötliche Contusion, welche die ganze Wangenseite einnimmt.

An der linken Brust ist eine diffuse oberflächliche Hautcontusion, welche 6×8 cm mißt. Über der Crista iliaca dextra ist eine rötliche oberflächliche Contusion der Haut, 4×6 cm. An der hinteren Seite der rechten Hüfte ist eine Wunde, $2\frac{1}{2} \times 1\frac{3}{4}$ cm, welche das Fett und Muskel einreißt.

Körper durch gewöhnlichen Mittellinienschnitt geöffnet:

Brust: In beiden Pleurahöhlen befindet sich ca. ein halber Liter flüssiges Blut. An der hinteren Fläche des rechten Lungenlappens sind zwei kleine Lazerationen, je $\frac{1}{2}$ cm. Die linke Lunge ist intakt. Beide Lungen sind schlecht durchlüftet. Die Pulmonargefäße und Bronchien beiderseits sind normal. Die 5., 6., 7. und 8. Rippe der rechten Seite zeigen Frakturen in der Axillarlinie. In der linken Medio-clavicularlinie zeigen die 5. und 6. Rippe ebenfalls Frakturen.

Das Pericard zeigt einen Riß der ganzen Oberfläche entlang, das *Herz* liegt frei im Mediastinum und weist keine Verletzungen auf. Die Herzgröße ist normal, die Muskulatur blaßbraun, es sind weder Narben noch Hypertrophien vorhanden, die Coronargefäße und Klappen sind normal.

Abdomen: Die Bauchhöhle ist mit geronnenem Blut gefüllt. Die Milz ist durch eine ausgedehnte Ruptur fast in zwei Hälften geteilt.

Der *Magen* und die *Gedärme* sind normal.

Die *Nieren* sind gestaut, sonst sind sie normal.

Die *Aorta* ist normal, die Beckenorgane ebenfalls.

Pathologisch-anatomische Diagnose:

Contusion des Schädels mit multiplen Frakturen.
Multiple Contusionen und Risse des Gehirns.
Frakturen der Rippen und des Sternums.
Hämoperitoneum.
Ruptur der Milz.

Ich bin der Meinung, daß die Todesursache war:

Multiple Frakturen des Schädels,
Risse des Gehirns,
Frakturen der Rippen und des Sternums,
Innere Blutungen,
Unfall.

Der Fall wurde dem Staatsanwaltsbüro zugewiesen.

L. L. L., M. D.
Assistant medical Examiner.

Chemische Analyse der Leber auf Alkohol ergibt:
Methyl: negativ.
Äthyl: negativ.

Epikrise zu den zitierten 3 Fällen.

Es handelt sich um die Untersuchungen ausgesprochen gerichtsärztlicher Fälle. Die Ausarbeitung zeigt, daß wohl die Befunde nach gerichtsärztlich-medizinischen Gesichtspunkten objektiv aufgenommen wurden, daß aber eine eigentliche Begutachtung der Gewalteinwirkungen fehlt. Die Fälle werden nach rein pathologisch-anatomischen Gesichtspunkten in dieser Form begutachtet. Für die forensische Beurteilung der Fälle ist aber die exakte Auswertung der äußern Befunde (Spuren und Verletzungen an der Körperoberfläche, inkl. Kleider) in ihren Beziehungen zu den innern Verletzungen und speziell der Todesursache sehr wichtig; die medizinischen Spuren und die Wunden sollten womöglich durch den medizinischen Sachverständigen selbst beurteilt, resp. begutachtet werden da sonst die Gefahr besteht (Gefahr des Justizirrtums), daß die medizinischen und naturwissenschaftlichen Befunde von medizinischen Laien unrichtig beurteilt werden. Das Spezialgebiet der gerichtlichen Medizin besteht in der qualitativen, quantitativen, dynamischen Beurteilung von äußern Körperschädigungen und der Gifte. Sehr wichtig sind auch immer die Zeitbestimmungen.

Wir sehen es nicht als unsere Aufgabe an, einen gerichtlichen Tatbestand, wie Selbstmord, Mord oder Unfall, zu behaupten, sondern die materiellen Beweise für solche forensische Tatbestände zu ergründen. Alle drei vorliegenden Fälle können noch weitgehend nach gerichtsmedizinischen Gesichtspunkten rekonstruiert werden.

Beim Fall 1 ist auch die kleinste äußere Verletzung für den Vorgang der Vergewaltigung in allen Details wichtig. In allen solchen Fällen von Strangulation ist es unvermeidlich, daß die Unterscheidung zwischen Suicid und Verbrechen nicht autoritativ, sondern nach exakter Beweisbegründung vorgenommen wird; wobei im Auge behalten werden muß, ob sich Rückschlüsse auf die Täterschaft ziehen lassen.

Beim Falle 2 wäre zum Beispiel eine medizinische Rekonstruktion der Schußrichtung sehr wertvoll (unter Berücksichtigung einer eventuellen Ablenkung des Geschosses im Körperinnern); eine Beschreibung der Kleider fehlt, so daß der Leser nicht wissen kann, ob nicht die Kleider die Pulverexplosionsspuren abfiltriert haben; den Kleiderspuren ist hohe gerichtlich-medizinische Aufmerksamkeit zu schenken, gerade bei Schüssen (Distanzbestimmung!).

Beim Falle 3 handelt es sich um einen Verkehrsunfall. Nach der Wundbeschreibung ist aber eine Rekonstruktion nicht möglich. Die Materialien medizinischer Rekonstruktionen bei Verkehrsunfällen an Hand der Spuren am Körper (inklusive Kleider), am Unfallsorte und am Verkehrsmittel, haben große Bedeutung und lassen sich sehr weit führen. Die Abklärung der äußern, den Körper schädigenden Vorgänge ist eine Hauptaufgabe der eigentlichen gerichtlichen Medizin.

Nach dem auf Seite 10 abgedruckten Formular der gerichtsärztlichen Todesanzeige ist die allgemeine Beschreibung des Zustandes der Leiche, der Kleider verlangt, so daß also einer solchen gerichtsärztlichen Untersuchung keine Schranken gesetzt sind. Aus der Beilage 2 (Formular über im Spital verstorbene gerichtsärztliche Fälle) ist zu ersehen, daß von der Behörde nach der äußern Entstehungsart der Verletzungen gefragt wird; die Fragestellung des Formulars lautet: „Wo sind die Verletzungen zustande gekommen? Es ist anzugeben wo, wie und durch welche Methoden oder Personen die Verletzungen zustande kamen. Auch ob Unfall oder Mord; bei Verbrennungen sind die Umstände anzu-

geben, in Verkehrsunfällen die Richtung der Straßenbahn, Eisenbahn oder Vehikels etc.)"; diese Fragestellung verlangt eine weitgehende Rekonstruktion des Falles nach der gerichtlich-medizinischen Lehre.

IV. Zusammenarbeit des Gerichtsarztes mit den Polizeibehörden und anderen Instituten.

Wie schon erwähnt, besteht zur Zeit in New York kein gerichtlich-medizinisches Institut (im Sinne der schweizerischen Institute), das über die notwendige technische Apparatur und Personal verfügt. Deswegen sind die Gerichtsärzte darauf angewiesen, bestimmte Untersuchungen andern Instituten zu überlassen. Die beiden hauptsächlichen Stellen, die regelmäßig zur Mitarbeit herangezogen werden, sind das Polizeiinstitut („Police College") und das bakteriologisch-pharmacologische Institut. Zur Zeit wurde so der Universitätsprofessor Dr. *Gettler* zum chemischen und bakteriologischen Experten des „Medical Examines' Office" ernannt, das heißt, er ist mit einem bestimmten Gehalt nebenamtlich verpflichtet, die eventuell notwendigen Untersuchungen durchzuführen. Dem Gerichtschemiker steht ein besonderes Laboratorium zur Verfügung, in welchem sich die für die gerichtlich-medizinisch-chemischen Untersuchungen notwendigen Instrumente und Apparate vorfinden. Neben dem Chef sind drei Assistenten, die von der Stadt angestellt sind, nachdem sie eine besondere Prüfung abgelegt haben.

Fingerabdrücke, sowie einzelne Untersuchungen von Waffen und Objekten, die wichtig sind zur Klarstellung und Rekonstruktion eines Falles, werden von Fachleuten aus dem „Police College" durchgeführt. Diese Kriminalisten, die alle Detektive sind, werden in einem besonderen „Police College" ausgebildet, einem Gebäude, das sehr gut zur Bekämpfung des heutigen Verbrechertums ausgerüstet ist (Zeichnen, Tatbestandaufnahmen, Ballistik, Haar- und Spermienuntersuchungen usw.).

Spezielle technische Untersuchungen, z. B. Einsturz von Brükken, Explosionsunglücke, oder tödliche Unfälle durch den elektrischen Strom oder Verkehrsunglücke im Gebiete der Hoch- und Untergrundbahnen werden, wie auch in der Schweiz, von Experten der technischen Hochschulen bezw. des Materialprüfungsamtes

und anderen zuständigen Ausschüssen überprüft. Diese Experten haben dann ihre Berichte der New Yorker Staatsanwaltschaft zu übergeben, die dann die gerichtliche Behandlung des Falles vorbereitet.

V. Derzeitige Organisation des „Medical Examiners' Office" der Stadt New York.

In der Stadt New York ist zur Zeit das „Medical Examiners' Office" eine selbständige Institution der Stadt, die von einem Chefarzt geleitet wird, der neben seinem Doktor der Medizin den Rang und die Stellung eines Universitätsprofessors der Pathologie hat. Unter ihm arbeiten ein Subchef, der das medizinische Staatsexamen abgelegt hat und 16 „Examinatoren", die alle Ärzte sind und die dem „Medical Examiners' Office" nebenamtlich dienen. D. h., sie sind entweder praktische Ärzte oder gehören dem Lehrkörper einer Universität an, sind aber für einen bestimmten Distrikt als Vertreter des „Medical Examiners' Office" der Stadt und als ihr exekutives Organ beauftragt.

In jedem der fünf Stadtteile New Yorks steht dem Gerichtsarzt ein eigenes „Bureau" zur Verfügung. Das Bureau besteht aus mehreren Räumen und wird von einem Chefstenographen, einem Assistenzstenographen und drei weiteren Beamten bedient. Jedes Bureau arbeitet unabhängig von den andern und vom Zentralamt, das im Stadtteil Manhattan liegt, und wo der Chefarzt seinen Sitz hat.

Jeder Arzt, der ein Bürger der Stadt New York ist, und der sein Staatsexamen abgelegt hat, kann die Prüfung zur Wahl als Gerichtsarzt machen.

Die Prüfung besteht aus einem mündlichen und einem schriftlichen Teil, einem praktischen und einem theoretischen Abschnitt, und wird vor einer besonderen Prüfungskommission, die aus Fachärzten besteht, abgelegt. Der Prüfungsausschuß wird vom Oberbürgermeister der Stadt ernannt. Die Resultate der Prüfung werden im Stadt-Anzeiger veröffentlicht und von dieser Liste werden die zukünftigen Gerichtsärzte entsprechend ihrer Gesamtqualifikation in der Prüfung gewählt.

Derjenige, der die beste Qualifikation erreicht hat, wird zuerst angestellt und bleibt lebenslänglich im Amte.

VI. Zum planierten gerichts-medizinischen Institut der Stadt New York.

Im Laufe der Jahre hat sich mehr und mehr der Wunsch nach einem zentralen Institut herauskristallisiert. Die Gerichtsärzte in New York sind zu der Überzeugung gekommen, daß ein gerichtlich-medizinisches Institut im engeren Sinne des Wortes wie sie ja in der Schweiz sind, zum Unterschiede zu dem jetzt bestehenden System mit seinen einzelnen Bureaux, noch besser den Anforderungen der gerichtlich-medizinischen Tätigkeit entsprechen würde. Es sei dann selbstverständlich, daß manche gerichtlich-medizinische Untersuchung, die jetzt von der Polizei und anderen Instituten ausgeführt werde, später in die Hände der Gerichtsärzte gelangen werde. So ist man schon auf dem Wege zur Organisation eines gerichtlich-medizinischen Institutes, eines Gebäudes, das alle Laboratorien vollständig ausgerüstet für Autopsien, chemische, mikroskopische und bakteriologische Arbeiten enthält, auch photographische Räumlichkeiten zur Untersuchung von Fingerabdrücken, Spermien, Haaren, Ballistik usw. Dieses Institut soll auch für eine zweckmäßige gründliche Ausbildung im gerichtlich-medizinischen Sinne der Studenten und Ärzte sorgen. Diese Idee, Studenten und Ärzte durch ein gerichtlich-medizinisches Institut mit Hilfe des „Medical Examiners' Office" ausbilden zu lassen, ist eine neue in der Geschichte der gerichtlichen Medizin in den Vereinigten Staaten und kann sich auf Vorbilder in Europa stützen, das schon längst solche Institute hat. Dieses Institut soll auch ein Fach-Journal herausgeben, da bis jetzt alle gerichtsmedizinischen Berichte in einer Zeitschrift für Pathologie veröffentlicht werden müssen.

Bisher haben die Gerichtsärzte keine besondere offizielle fachmännische Ausbildung genossen, sondern mußten sich fakultativ und durch die Erfahrung belehren lassen. Das von den New Yorker Behörden geplante Institut soll diesem Zustande ein Ende machen, und soll den Gerichtsärzten eine intensive, gründliche Ausbildung geben.

Wie wir schon oben erwähnt haben, werden den Studenten die gleichen Gelegenheiten geboten, das Fach gründlich zu studieren, damit sie ein besseres Verständnis ihrer Pflichten dem Staate, dem „Medical Examiners' Office" und der Polizei gegenüber bekommen. Um nun zu zeigen, wie man den Studenten das Fach

heutzutage beibringt, geben wir einen Auszug aus dem Vorlesungsverzeichnis der medizinischen Fakultät der Cornell Universität New York:

„*Legal Medicine*".

Ein fakultativer Kurs wird während des dritten Viertels des vierten Jahres abgehalten, und nimmt folgende Gebiete ein: Die Pflichten und Rechte der Ärzte, Beziehung des Arztes zu den Behörden, Aufgaben der „Medical Examiners' Office", Untersuchung und Feststellung der Ursache bei verdächtigen, plötzlichen und gewaltsamen Todesfällen, die gerichtlich-medizinische Autopsie, Identifikation, Zeichen des Todes, Veränderungen des Körpers nach dem Tode, plötzlicher natürlicher Tod, Beziehungen zwischen Krankheit und Trauma, Selbstmord, Unfälle und gewaltsamer Mord, gewaltsame Verletzungen, Stich und Schußwunde, traumatische Asphyxie, Vergewaltigungen, Abtreibung, Kindsmord, Toxikologie, besonders Hindeutungen auf Vergiftungen und die Wahl der für chemische Analysen bestimmten Organe, Untersuchungen auf Blutflecken, Spermien, Haaren, gerichtlich-medizinische Verwendung der Blutgruppen, und gewerbliche Verletzungen und Erkrankungen.

Der Unterricht besteht aus einer Serie von zwölf Vorlesungen, demonstriert mit Material, stammend aus den durch das „Chief Medical Examiners' Office" im Stadtviertel Manhattan untersuchten Fällen.

Ein zweiter fakultativer Kurs, dessen Teilnehmerzahl beschränkt ist, wird durch das ganze Schuljahr hindurch gegeben, und zwar dauert er vier Wochen. Dieser gibt dem Studenten Gelegenheit, die oben beschriebenen Gebiete direkt zu studieren. Der Kurs wird in der städtischen Leichenhalle des Bellevue Spital abgehalten, wo die vielen und mannigfaltigen Autopsien und chemischen Untersuchungen des „Medical Examiners' Office" ausgeführt werden.

Es wird auch Gelegenheit geboten, manche Fälle in den kriminellen und zivilen Gerichtshöfen zu verfolgen.

Sobald das neue Institut errichtet ist, sollen die oben beschriebenen Kurse nicht fakultativ, sondern obligatorisch sein, so wie es z. B. in der Schweiz der Fall ist.

Die beigelegte kurze Statistik zeigt, daß die absichtlichen Tötungen in New York viel häufiger sind als in der Schweiz,

dabei ist aber zu berücksichtigen, daß New York dem Verbrecher wegen seiner vielen Geschäftshäuser und Banken ein größeres Tätigkeitsgebiet bietet; die vielen Schlupfwinkel, die Leichtigkeit die Stadt zu verlassen, da man sich weder an- noch abmelden muß, und die dichte Bevölkerung der Stadt, sind für das Verbrechertum relativ günstig.

Die Neugestaltung der gerichtlich-medizinischen Tätigkeiten in New York hat das Ziel, ein zentrales Institut zu gründen, das so ausgerüstet ist, daß alle Untersuchungen, welche fachmännische medizinische Kenntnisse voraussetzen, von den Gerichtsärzten selber gemacht werden können, in Verbindung mit dem Unterricht an der Universität, z. B. nach schweizerischem Vorbilde (gerichtlich-medizinische Universitätsinstitute von *Zangger* in Zürich und *Dettling* in Bern). Durch Angliederung der naturwissenschaftlichen Abteilungen (Chemie, physikalische Chemie, Bakteriologie, Mikroskopie etc.), wenn möglich mit Fachvertretern aus diesen Gebieten (Gerichtschemiker, Bakteriologen etc.) ist die nötige Zusammenarbeit geschaffen, welche heute als das einzig Zweckmäßige gefordert werden muß. Bei der Untersuchung der Todesfälle ist ja die medizinische Untersuchung immer der Ausgangspunkt. Die eventuell notwendigen naturwissenschaftlichen Untersuchungen im Sinne der Chemie, Bakteriologie etc., können aus praktischen Gründen im Einzelfall nur vorgenommen werden, wenn besondere Gründe vorhanden sind. Durch die Zusammenarbeit von Mediziner mit Chemiker etc., gelingt es oft relativ schnell und mit Vermeidung unnötiger Kosten zum Ziele zu kommen; durch diese Zusammenarbeit kann auch der Unterricht umfassender gestaltet werden. Die modernen gerichtlich-medizinischen Institute entwickeln sich immer mehr zu forensischen Zentralinstituten für naturwissenschaftliche Spurenforschung überhaupt (*Dettling*).

Das Gründungsgesetz des New Yorker „Medical Examiners' Office" bietet der Medizin gegenüber den europäischen Verhältnissen außerordentliche Vollmachten, indem sie die ersten Befunde selbständig und unabhängig von der Polizei untersuchen kann, indem sie ferner das Postulationsrecht auf die Sektion hat und überhaupt befugt ist, die gerichtlich-medizinische Tatbestandsaufnahme unverzüglich und direkt, ohne bestimmte Aufforderung durch ein Gericht, sofort vorzunehmen und nach allen notwendigen Gesichspunkten durchzuführen. Gestützt auf dieses Gesetz ist

es nun die Aufgabe eines gerichtlichen Mediziners in New York, die modernsten Kenntnisse und Mittel der Medizin und der naturwissenschaftlichen Hilfswissenschaften einzuführen, um diesen außerordentlichen Vollmachten und Rechten Genüge leisten zu können, in stetem und schnellem Zusammenhang mit der Entwicklung der Medizin und ihren Hilfswissenschaften.

(Es gibt nur noch in 3 Städten Nordamerikas das Amt des „Medical Examiners' Office", in New York, in der Grafschaft Essex (New Jessey) und in Boston. Im übrigen Teil des Landes wird die Arbeit von einem Mitglied des Kriminalbureaus ausgeführt. Dieser Funktionär, der sogenannte „Coroner", ist medizinischer Laie und politisch gewählt und ist deswegen meistens für die große rechtliche Verantwortung dieser Untersuchungen und Urteile nicht qualifiziert. Wo die Politik mitspricht bei Untersuchungen von suspekten Todesarten, wird man auch gewöhnlich Korruption finden. Das unpolitische „Medical Examiners' Office" hat seine hochgradige Fähigkeit diesbezüglich bewiesen; wie wir schon bemerkten, werden die Gerichtsmediziner allein durch fachliche Fähigkeit ausgewählt. Aus diesem Grunde (fachliche Ausbildung an der Universität) wird die Meinung vertreten, daß die Gerichtsmediziner von New York die geeignetsten des ganzen Landes sind. Diese Tatsachen werden allmählich überall eingesehen und es ist anzunehmen, daß die Bureaus der Coroners Office allmählich durch das „Medical Examiners' Office" ersetzt werden.)

VII. Statistisches aus dem „Medical Examiners' Office" New York, 1935.

Die Statistik über die außerordentlichen Todesfälle mag den Umfang der Arbeit zeigen, welche das „Medical Examiners' Office" zu bewältigen hat [1]). Die New Yorker Gerichtsärzte glauben, daß das System, unter dem sie jetzt arbeiten, das beste sei für eine so dicht bevölkerte Gegend wie New York. Gerichts-medizinische Experten vom ganzen Lande haben, nachdem sie die Arbeit des „Medical Examiners' Office" geprüft haben, erklärt, daß das „Medical Examiners' Office" der Stadt New York bei weitem ähnliche Einrichtungen in den Vereinigten Staaten übertrifft.

1) Vergl. Gerichtsmed. Dissertation von *Albert Chiron*, Bern 1938. „Gerichtlich-medizinische Studien über Selbstmorde in New York".

Bevölkerungszahl in New York (1930)	6 930 446
Bevölkerungszahl in der Schweiz (1930)	4 066 400
Totalzahl der Todesfälle in New York im Jahre 1935	75 057
Totalzahl der Todesfälle in der Schweiz im Jahre 1935	50 233
Fälle von absichtlicher Tötung in New York im Jahre 1935	427
Fälle von absichtlicher Tötung in der Schweiz im Jahre 1935	67
Suicidfälle in New York im Jahre 1935	1 210
Suicidfälle in der Schweiz im Jahre 1935	1 095
Zahl der vom „Medical Examiners' Office" untersuchten Fälle	15 557
Zahl der Autopsien	3 133

Arten der Mordfälle in New York:

Erschießen	197
Erstechen	190
Stumpfe Gewalt	87
Erdrosselung (durch die Hand)	9
Erdrosselung (durch eine Schnur)	3
Ersticken	1
Leuchtgas	5
Vergiftung	2
Ertrinken	1
Kindsmord	12
Unbekannt (zerstückelte Leichen)	1

Zahl der Autopsien der Mordfälle in New York . 318

Suicidfälle in New York im Jahre 1935:

Leuchtgas	406
Erschießen	134
Erstechen	37
Hängen	246
Sprünge (von Gebäuden usw.)	206
Ertrinken	21
Verbrennung	1
CO Gas von Automotor	13

Vergiftungen:

Allonal	3
Ammoniak	4
Amytal	4
Arsen	4
Barbital	1

Barbitursäure	16
Sublimat	1
Karbolsäure	3
Chloral	2
Chloroform	1
C. N. Desinfektionsmittel	1
Cresolen	1
Formaldehyd	1
Methylsalicat	1
Morphium	2
Oxalsäure	3
Phenol	36
K C N	1
Rattengift	1
Plötzepuder	1
Salicylsäure	4
Natriumflurid	2
Natriumhydroxid	3
Strychnin	1
Schwefelsäure	4
Veronal	1
Holzalkohol	1
Unbekanntes Gift	1
Salzsäure	2
H C N	1
Insekticidgift	5
Jod	4
Luminal	4
Lauge	25
Lysol	1

VIII. Anhang.

Gerichtliche Medizin in der Schweiz.

I. Gerichtliche Medizin ist obligatorisches Fach für den Erwerb des eidgenössischen Diploms als praktischer Arzt. Für die Erwerbung des Arztdiploms ist vorgeschrieben ein Zeugnis des Besuchs der Vorlesungen über gerichtliche Medizin. In der ärztlichen Fachprüfung wird sowohl mündlich als auch praktisch geprüft. In der praktischen Prüfung hat der Kandidat einen Fall

zu begutachten, die dabei gestellten Fragen zu beantworten und über das Ganze sofort einen gedrängten Bericht zu erstatten. Gewöhnlich werden während des Studiums auch Übungen in Begutachtungen besucht.

An der Universität Bern z. B wird der Unterricht in gerichtlicher Medizin im gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Bern Prof. *Dettling* gegeben. Zur Zeit weist das Vorlesungsverzeichnis folgende Themata auf:

b) Sommersemester (fakultativ):

Forensische und gewerbliche Vergiftungen . .	1 Stunde
Gerichtlich-medizinische Demonstrationen in Straf-, Zivilrechts- und Versicherungsfragen . . .	1 Stunde
Übungen in Begutachtungen (auf Anmeldung)	
Laboratorium: Täglich und halbtäglich.	
Gasschutz, speziell Kampfstoffe	1 Stunde

a) Wintersemester:

Gerichtliche Medizin (offizielles Kolleg) . . .	4 Stunden
Gerichtlich-medizinische Demonstrationen in Straf-, Zivilrechts- und Versicherungsfragen . . .	1 Stunde
Übungen in Begutachtungen (auf Anmeldung)	
Laboratorium: Ganz- und halbtägig.	

II. *Die praktische gerichtlich-medizinische Tätigkeit* ist in den einzelnen Kantonen verschieden. Die meisten Kantone haben Bezirksärzte, welche aber nicht verpflichtet sind, spezielle Kurse zu besuchen. Die Ärzte werden im Unterricht so ausgebildet, daß sie gerichtlich-medizinische Untersuchungen, speziell die Voruntersuchung, vornehmen können. Die Bezirksärzte haben meistens Gelegenheit, sich an Universitätskursen und eidgenössischen Kursen weiter zu bilden.

Die Institute für gerichtliche Medizin stehen ausschließlich unter den Unterrichtsdirektionen und haben keine spezielle gesetzliche Stellung im Strafrecht; naturgemäß werden sie häufig zu Expertisen zugezogen, im allgemeinen unter spezieller Ernennung als Experten in einem bestimmten Falle. Mit den Universitätsstädten selber besteht gewöhnlich ein Vertrag, daß die gerichtlich-medizinischen Funktionen durch die Institute ausgeführt werden (so auch z. B. in Bern). Es sind Bestrebungen im Gange, den gerichtlich-medizinischen Instituten bestimmte gesetzliche Befug-

nisse einzuräumen. Im gerichtlich-medizinischen Institut Zürich sind z. B. die Oberärzte gleichzeitig Bezirksärzte (Gerichtsärzte) des Bezirks Zürich. Die Stellung als Gerichtsarzt ist für die Institute sehr wichtig wegen des Unterrichtsmaterials. Die Institute Zürich und Bern haben sich automatisch entwickelt als Zentrale für die naturwissenschaftliche Kriminalistik überhaupt, indem sie unter der Direktion des Instituts eine chemische Abteilung (chemischer Assistent) eingerichtet haben. Diese Institute sind heute so eingerichtet, daß sie alle forensischen naturwissenschaftlichen Untersuchungen durchführen können. Die Neutralität solcher wissenschaftlicher Institute des Unterrichtswesens kann auf keine andere Weise überboten werden.

III. *Das gerichtlich-medizinische Institutin Bern* wurde gegründet durch Prof. *Dettling* im Jahre 1926 und 1931 im Neubau errichtet. Ein Plan orientiert über die baulichen Einrichtungen dieses neuesten Instituts in der Schweiz.

* Die gerichtliche Medizin wendet die Kenntnisse der medizinischen Wissenschaft und ihre Methoden und Apparate an für die spezielle Fragestellung des Rechtes, in strenger Berücksichtigung und Sicherheit der Methoden selber. Die Medizin ist dem Staate für diese Arbeit verpflichtet durch das staatliche Diplom; ihrer Stellung entsprechend hat sie der Behörde, dem Juristen nur den „fehlenden Sachverstand" zu ersetzen — der Rechtskörper hat die Fragestellung und das Recht des „freien Ermessens".

Wohl stützt sich die gerichtliche Medizin auf alle Disziplinen der Medizin und sorgt für die Beziehung der Naturwissenschaften für die Lösung von Rechtsfragen, sie hat aber auch ihre eigenen Methoden und ihre Sondergebiete; ihr bleibt neben der fachmännischen Feststellung von körperlichen oder seelischen Schädigungen die wissenschaftliche Deutung eines rechtlich wichtigen, schädigenden, durch menschliche Hand bedingten Vorganges nach der Fragesteilung der Gesetze; sie hat Hilfsmittel für die Indentifizierung der Gewalt und ihres Führers, sie beschäftigt sich mit der Kontrolle der Zeugnisse und der Geständnisse. Der forensischen Medizin wird oft die Wertung der Vorstellungswelt des Angeschuldigten über den Ablauf der Tat überlassen.

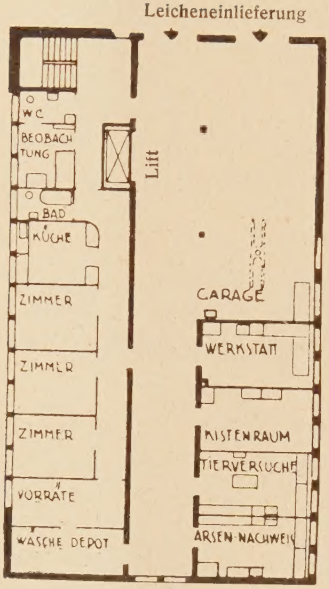
---

* Aus Artikel: „Zur Gründung des gerichtlich-medizinischen Instituts von Prof. Dr. med. *J. Dettling*". Erschienen im „Bund" vom 21. November 1931.

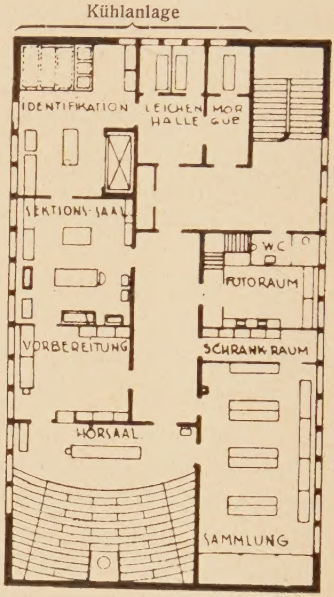
Gerichtlich-medizinisches Institut der Universität Bern (Schweiz)

Direktion: Prof. Dr. med. J. Dettling

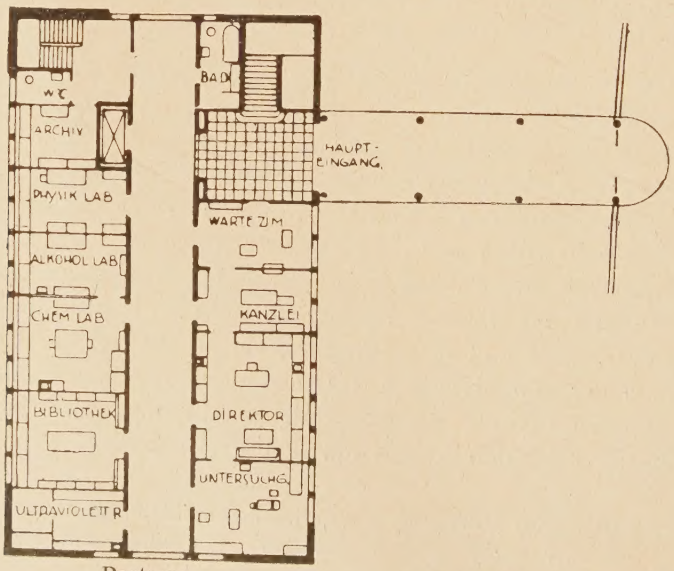
Eröffnet im Herbst 1931



Soussol



I. Stock



Parterre

Maßstab 1:240

Zu den *Sondergebieten* der gerichtlichen Medizin gehören die Spurenuntersuchungen (besonders auch nach ihrer Kraftwirkung); die Identifikation, die Zeitbestimmungen verschiedenster Art von körperlichen und geistigen Zuständen, die Rekonstruktion von Vorgängen unter Kontrolle der Zeugenaussagen und Geständnisse, die Unfalltodesfälle, der außerordentliche Todesfall, die kriminellen und gewerblichen Vergiftungen, die Katastrophen, die Simulation, die medizinische Untersuchung der Sexualverbrechen usw.

Neuere Aufgaben bestehen in der Blutgruppenbestimmung für Vaterschaftsfragen, dem exakten (chemisch-interferometrischen) Nachweis der Trunkenheit und dem Studium des Giftproblems, welches von jeher mit der gerichtlichen Medizin verbunden war und heute mit der großen Zunahme der Gifte von neuem an Bedeutung gewinnen mußte.

Unter diesen Gesichtspunkten wurde das gerichtlich-medizinische Institut Bern erbaut: 1. als Unterrichtsinstitut; 2. als gerichtsärztliche Institution für Stadt und Kanton, ausgerüstet mit den nötigen Laboratorien, Apparaten; 3. als eine kantonale Zentrale für alle gerichtlich-medizinischen Fragen für die Ärzte, Juristen und Behörden.

Räumlich wurden die Abteilungen für die Aufbewahrung und Untersuchung von Toten, von denjenigen für die Untersuchung Lebender und für die wissenschaftlichen Untersuchungen (Laboratorien) so getrennt, daß der Zutritt für die Klienten übersichtlich und reibungslos ist und doch alles dem Unterrichte zur Verfügung steht.

Die wissenschaftliche Abteilung umfaßt chemische und physikalische Laboratorien mit gesonderten Räumen für den chemischen Nachweis der Trunkenheit und die Verwendung von ultravioletten Strahlen für die Voruntersuchung von Spuren.

Bedingt durch die große Zahl der Automobilunfälle, wurde der Untersuchung dieser rechtlich komplizierten Tatbestände baulich eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt durch die Schaffung einer Garage für die Aufbewahrung von Automobilen als corpora delicti zur gleichmäßigen technisch-medizinischen Spurenuntersuchung.

Mit finanzieller Unterstützung der Stadt Bern wurden die Räume für die Aufbewahrung der Leichen und corpora delicti usw. besonders ausgebaut, um eine hygienisch einwandfreie und auch ästhetisch befriedigende Anlage erhalten zu können. Die gericht-

lichen Todesfälle können direkt in das Souterrain des Institutes eingefahren werden; durch einen Lift werden sie zur sorgfältigen Konservation in Kühlzellen im obersten Stockwerk verbracht, wo auch der Sektionsraum liegt. Nach Freigabe der Körper werden dieselben den Angehörigen in gesonderten, kühlbaren, verglasten Boxen wieder übergeben, wo sie bis zur Bestattung in denkbar bestem Zustande bleiben können.

An diese gut zugängliche Abteilung ist die eigentliche Morgue in einem besonderen Kühlraum angegliedert, wo unbekannte Leichen in einer Glasboxe beliebig lange ausgestellt werden können; hier können auch Opfer von Schwerverbrechen unter Umständen längere Zeit zurückbehalten werden. Das ganze Leichenschauhaus, mit den Räumen für Identifikation, Sektion und Hörsaal, ist mit künstlicher Ventilation und Oberlicht versehen.

Das neue gerichtlich-medizinische Institut mag ein Wahrzeichen dafür sein, daß die Medizin gewillt ist, am Rechtsleben des Staates, mit Hilfe ihrer speziellen Methodik und Apparatur und ihrer Erfahrung teilzunehmen, in enger Verbindung mit Jus und Technik.